

Tárgy:	Beszámoló a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat által ellátott egészségügyi és szociális tevékenységről
Előterjesztő:	Kovács Edina a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat igazgatója
Készítette:	Kovács Edina a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat igazgatója
Véleményező Bizottság:	Humánügyi Bizottság Ügyrendi, Jogi, Közbiztonsági és Esélyegyenlőségi Bizottság Pénzügyi, Gazdasági Bizottság
Melléklet:	Beszámoló
Tervezett döntés:	1 db határozat
Döntés:	Egyszerű többségi, nyílt szavazással

ELŐTERJESZTÉS
Mezőberény Város Önkormányzati Képviselő-testülete
2017. október 30-i ülésére

Tisztelt Képviselő-testület!

Mezőberény Város Önkormányzati Képviselő-testülete a 445/2016.(XII.19.) sz. határozatában a 2017. évi munkatervében meghatározott októberi képviselő-testületi ülés egyik fő napirendi pontjaként fogadta el a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat által ellátott egészségügyi és szociális tevékenységről szóló beszámolót.

A napirendi pont előadója Kovács Edina, a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat igazgatója, az általa elkészített átfogó értékelést tartalmazó beszámoló az előterjesztés mellékletét képezi.

Határozati javaslat:

Mezőberény Város Önkormányzati Képviselő-testülete a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat által ellátott egészségügyi és szociális tevékenységről szóló beszámolót megtárgyalta, azt elfogadja. A Képviselő-testület köszönetét fejezi ki az intézmény dolgozóinak munkájukért.

Felelős: Siklósi István polgármester

Határidő: értesítésre azonnal

Mezőberény, 2017. október 20.

Kovács Edina s.k.
igazgató

Beszámoló a

Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat által ellátott

egészségügyi és szociális tevékenységről



2017. október

Tartalom

Bevezetés.....	3
1) Szociális alapszolgáltatások	4
1.1) Tanyagondnoki szolgálat.....	4
1.2) Étkeztetés	5
1.3) Házi segítségnyújtás.....	6
1.4) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.....	9
1.5) Idősek nappali ellátása.....	11
1.6) Támogató Szolgálat.....	11
Személyi feltételek.....	12
Tárgyi feltételek	13
2) Szociális szakosított ellátás	13
Idősek Otthona	13
A demens idősek biztonságának javítása érdekében kiépítésre került mindkét otthonban egy elektronikus beléptető rendszer.....	18
3) Egészségügyi alapellátások	18
3.1) Védőnői Szolgálat	18
3.2) Otthoni szakápolás.....	23
4) Egészségügyi szakellátások	25
4.1) Labor	25
4.2) Fizioterápia, gyógytorna	25
5) Humánerőforrás fejlesztése	26

Bevezetés

A vertikálisan és horizontálisan integrált intézményként a Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat felöleli a város gyermekjóléti alapellátásainak egészét, a szociális alapszolgáltatások és szakosított ellátások nagy részét, valamint az egészségügyi alap- és szakosított ellátásainak egy szeletét.

Az intézményben folyó gyermekvédelmi munkáról 2017 májusában számoltunk be a Képviselő-testület előtt. Jelen beszámoló a szociális és egészségügyi feladatellátásokat foglalja magában, az alábbiak szerint rendszerezve.

- 1) Szociális alapszolgáltatások
 - 1.1) Tanyagondnoki szolgálat
 - 1.2) Étkeztetés
 - 1.3) Házi segítségnyújtás
 - 1.4) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
 - 1.5) Támogató szolgáltatás
 - 1.6) Idősek nappali ellátása
- 2) Szociális szakosított ellátások
Idősek bentlakásos intézménye – Idősek otthona
- 3) Egészségügyi alapellátások
 - 3.1) Védőnői szolgálat
 - 3.2) Otthoni szakápolás
- 4) Egészségügyi szakellátások
 - 4.1) Fizioterápia, gyógytorna
 - 4.2) Laboratórium

1) Szociális alapszolgáltatások

1.1) Tanyagondnoki szolgálat

Mezőberényben 1998. év óta sikeresen működik a Tanyalátogató Program, melynek keretében a rendőrőrs tagjai, a polgárőrséggel együttműködve keresték fel a tanyákat a közbiztonság megerősítése céljából. Szükséglet mutatkozott azonban a tanyasi lakosság szolgáltatásokkal való ellátására is, melyet a 2014. évben létrejött tanyagondnoki szolgálat biztosít. A szolgálat működtetését 2016 májusától vette át az intézmény, Mezőberény Város Önkormányzati Képviselőtestületének 447/2015. (XII.21.) számú határozata alapján.

A tanyagondnok feladatellátását a külterület és a benne élők helyzetének javítása motiválja.

Az ellátottak száma 2016. május 1. és 2017. április 30. között 88 fő volt, akik közül sokan rendszeresen, hetente többször is kérik a szolgáltatást, de többen vannak, akik alkalomszerűen igénylik.

A tanyagondnoki szolgálat keretében leggyakrabban ellátott feladatokat az alábbiakban ismertetjük.

- Napi egyszeri meleg étel házhoz szállítása
- Gyermek nevelési- oktatási intézménybe történő szállítása
- Felnőttek és gyermekek egészségügyi intézménybe szállítása
- Orvosi vény beszerzése, gyógyszerek kiváltása és házhoz szállítása
- Védőnő, családsegítő szállítása a külterületen élő családokhoz
- Ügyintézés, nyomtatványok kitöltésének segítése és továbbítása
- Bevásárló utak szervezése személyszállítással, illetve kérésre bevásárlás, valamint ivóvíz kiszállítása
- Információk gyűjtése és nyilvántartása hivatalok, intézmények, különböző szolgáltatások elérhetőségéről, továbbá szórólapok, hirdetések eljuttatása a külterületi lakosok tájékoztatása érdekében,
- Mentális gondozás

Az önkormányzat sikerrel vett részt a Földművelődésügyi Minisztérium pályázatán, melynek célja Mezőberény tanyáin élő emberek életminőségének javítása, egészségének megőrzése, a betegségek kialakulásában szerepet játszó kockázati tényezők, valamint a kialakulásuk kezdeti szakaszában lévő betegségek korai felismerése volt.

A program keretében a külterületen élő lakosság körében prevenciók céljára 2017. április 29-én, „Egészségnap” keretében egészségmegőrző szűrővizsgálatokat szerveztünk, melyen 101 fő vett részt. Meghatározásra kerültek a résztvevők antropometriai értékei (testmagasság-, testtömeg-, haskörfogat-, testtömeg index-, testzsír- százalék-, vérnyomásmérés). Megtörtént a kilélegzett levegő szén-monoxid szint mérése, valamint vércukor-, koleszterin-, triglicerid-, HDL-, LDL szint mérése és érszűkületi rizikósűrítés. A 40 év feletti hölgyek csontsűrűség rizikósűrítésen vehettek részt, míg a 40 év feletti férfiak körében a prosztatata specifikus antigén meghatározása kiegészült a prosztatata megbetegedések szűrésére alkalmas kérdőív kitöltésével. A helyszínen anyajegyszűrésre is lehetőségük nyílt a tanyán élő lakosoknak. Az egyéni tanácsadás mellett egészséges táplálkozás és mozgás, daganatos megbetegedések megelőzése, valamint szív- és érrendszeri megbetegedések megelőzése témákban egészségfejlesztő előadásokat is meghallgathattak a résztvevők.

Személyi feltételek

A szolgáltatás egy fő tanyagondnok alkalmazásával valósul meg, aki jelenleg végzi a falu- és tanyagondnoki alapképzést.

Tárgyi feltételek

A tanyagondnok rendelkezésére áll egy informatikai eszközökkel jól felszerelt iroda az intézmény Alapszolgáltatási Központjában. A külterületre jutáshoz szükséges gépkocsit pályázati forrásból szerezte be 2014. évben az önkormányzat. Ehhez egy utánfutó tartozik, amivel a nagyobb beszerzések, bevásárlások kiszállítása történik. A gépkocsiban különböző méretű gyermekülések teszik lehetővé a gyermekek nevelési, oktatási intézményekbe történő szállítását. Thermoládában biztosított az étkezés, gyógyszerek higiénikus, fertőzésveszélytől mentes szállítása. Kertészeti gépek a tanyasi lakosok környezetének rendben tartását szolgálják. A GPS-es tablet a szórványtanyák közötti eligazodást segíti, míg egy fényképezőgép a dokumentálás szolgálatában áll.

A tanyagondnoki munkában nehézséget leginkább az időjárás okoz. Az esőzés és a havazás a dűlő utak romlásához vezet, több tanya nehezen megközelíthető.

1.2) Étkeztetés

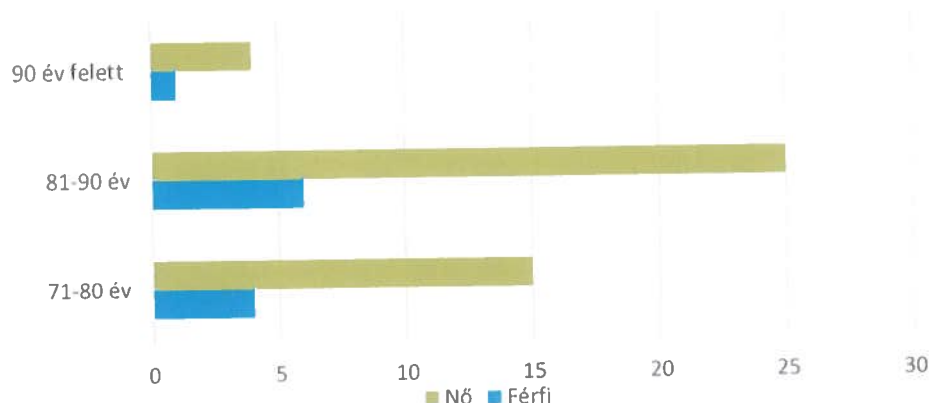
Étkeztetés keretében napi egyszeri meleg ételt biztosítunk azoknak a szociálisan rászorultaknak, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai, vagy szenvedélybetegségük, hajléktalanságuk miatt.

Az étkezést igénybevevők számában az elmúlt három évben stagnálás figyelhető meg, 82 és 88 között mozog. Az alábbi táblázat jól szemlélteti, hogy az életkor emelkedésével egyre nagyobb igény mutatkozik a szolgáltatás iránt. Az étkezők kétharmada hetven év fölötti, többségük a hetvenes és a nyolcvanas éveiben jár. A két korcsoport a vizsgált három évben hasonló arányban (29% és 31%) volt jelen a szolgáltatás igénybevevőiben. A 90 év feletti idősök aránya 3-5% között mozog. A 60 év alattiak 10-15%-ban képviseltetik magukat.

1. táblázat Az étkeztetést igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2014-2016)

Év	60 alatt		60-70 év		71-80 év		81-90 év		90 év felett		Összesen
	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	
2014.	6	8	5	10	6	22	5	23	2	1	88
2015.	5	5	6	15	4	23	5	16	3	0	82
2016.	4	5	8	13	4	15	6	25	1	4	85

1. ábra Az étkeztetést igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2016)



A nők születéskor várható átlagélettartama Magyarországon 7 évvel magasabb, mint a férfiaké, így nem meglepő, hogy az ellátást igénylő idősök közel háromnegyede (72,5%) nő, s az ellátottak 66%-a, egyszemélyes háztartásban él. A komfort nélküli háztartásban élők száma elenyésző, 2016. évben 1 fő volt. Az igénybevevők túlnyomó többsége, 83,5%-a összkomfortos lakásban él.

Az ellátást igénylők jövedelmi helyzetére 2011. évtől nincs teljes körű rálátásunk. A szociális törvény 2011. évi módosítása lehetővé teszi, hogy az ellátást igénylő, vagy a térítési díjat megfizető más személy – alapszolgáltatások esetében 1 év időtartamra – írásban vállalhatja a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését. Ebben az esetben nem kell elvégezni a jövedelemvizsgálatot. Egyre többen élnek a vállalás lehetőségével, 2016. évben az ellátást igénylők 70%-a tett nyilatkozatot, az összes ellátott vonatkozásában 32%-os az arányszám.

Az alacsony jövedelmű személyek körében feltehetően már nem marad rejtve a jövedelem, hiszen a jövedelemvizsgálattal megállapított személyi térítési díj alacsonyabb lehet az intézményi térítési díjnál. Az ismert jövedelmekről elmondható, hogy a nyugdíjmelések eredményeként, kevesebben vannak azon ellátottak, akiknek a jövedelme a nyugdíjminimum 200%-a alatt van, legtöbb idős jövedelme a nyugdíjminimum 200-400%-os tartományába található.

1.3) Házi segítségnyújtás

Házi segítségnyújtás keretében az ellátottak részére, saját háztartásukban nyújtunk alapvető ápolási, gondozási feladatokat, segítjük az önálló háztartás, életvitel fenntartását, a lakókörnyezet higiénés körülményeinek a megtartását, az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükségleteinek figyelembe vétele mellett, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően.

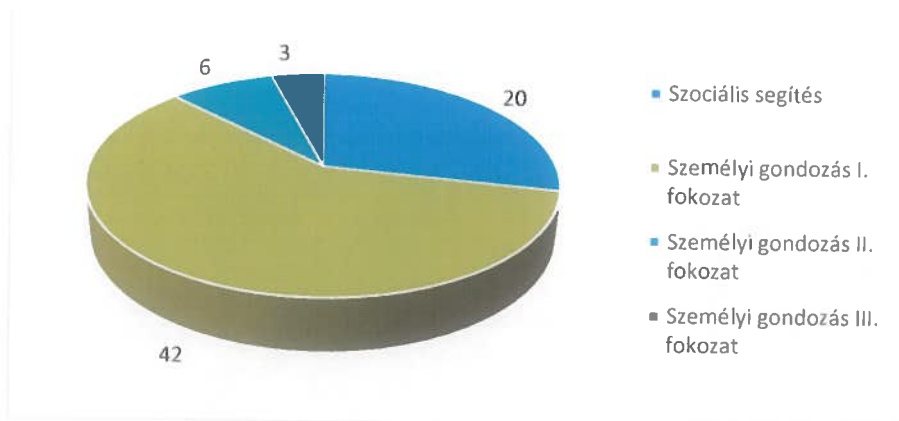
Az ápolási teendők közé tartozik a személyes ápoláson túlmenően a háziorvossal való kapcsolat tartása, ügyek intézése. Szolgáltatásunk figyelmet fordít az egészségügyi ellátás biztosítására is, hiszen az intézményen belül működik az otthonápolási szolgálat, ahol egészségügyi szakképzettséggel rendelkező kolléganők dolgoznak, akik egy-egy egészségi állapotot érintő esetben megfelelő szakmai tanáccsal látják el a gondozónőket, sőt szükség esetén elvégzik a gondozók betanítását, valamint besegítenek egyes ápolási tevékenységek elvégzésébe.

A szolgáltatás igénybevétele gondozási szükségletvizsgálathoz kötött, ezáltal is biztosított, hogy mindenki az egyéni szükségletei alapján kapja meg a szolgáltatást. Gondozási folyamatot minden esetben az egyén állapotához, személyes igényeihez, szükségleteihez igazodva alakítjuk ki, odafigyelve a szakmai és etikai szabályok betartására. A látogatásokba minden esetben rendszert állítunk fel, mely

a gondozott számára egyfajta biztonságot, kiszámíthatóságot, a munkaszervezésben pedig tervezhetőséget jelent.

A gondozási szükségletvizsgálat során megállapítást nyer, hogy az igénylő állapota szociális segítséget, vagy személyi gondozást indokol, mindez állapotváltozás esetén felülvizsgálható. Megszűnt 2017 februárjától a gondozási szükségletvizsgálattal megállapított napi szolgáltatási óraszám, helyette négy fokozatot vezettek be. A szolgáltatásnyújtás időtartama, az igénybevevő önellátó képességével összefüggésben jelentkező igényei, valamint a szolgáltató kapacitása alapján kötött megállapodáson alapszik. Amennyiben a gondozási szükséglet III. fokozatú, úgy az igénylőt tájékoztatjuk a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének a lehetőségéről.

2. ábra A házi segítségnyújtást igénybevevők száma a napi gondozási szükséglet szerinti bontásban (2016.)



A fenti ábrán látható, hogy 2016. évben az ellátásban lévő idősök 72%-a személyi gondozásra volt jogosult, ezen belül is legnagyobb arányt az I. fokozat képvisel, vagyis egyes tevékenységekben nyújtanak segítséget a gondozónők. Teljes ellátásra 3 fő, míg részleges segítségre 6 fő szorult. A II. és a III. fokozatú gondozási szükséglettel rendelkező időséknél többnyire napi 3-4 órát töltenek a gondozónők, esetenként kétszeri alkalomra is időzítve a látogatást.

Szociális segítség, illetve a szociális segítséget is magába foglaló személyi gondozást keretében az alábbi tevékenységeket nyújtják munkatársaink.

A szociális segítség keretében biztosítjuk

- a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést
- a háztartási tevékenységben való közreműködést
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét

Személyi gondozás keretében biztosítjuk

- az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását
- a gondozási és ápolási feladatok elvégzését
- továbbá a szociális segítség keretében felsoroltakat

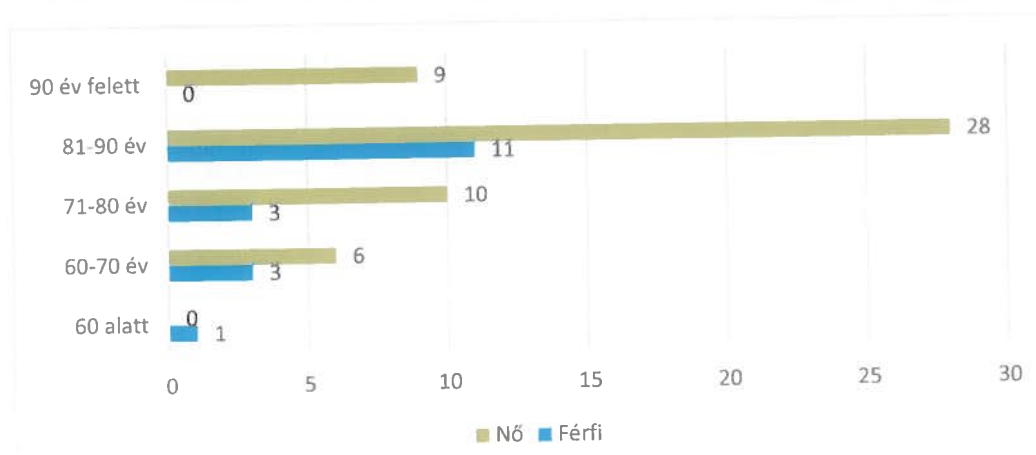
2. táblázat A házi segítségnyújtást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2014-2017. 09.30-ig)

Év	60 alatt		60-70 év		71-80 év		81-90 év		90 év felett		Összesen
	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	
2014.	0	3	5	6	5	18	9	28	2	5	81
2015.	0	1	3	6	2	16	8	26	2	7	71
2016.	1	0	3	6	3	10	11	28	0	9	71
2017. 09.30-ig	2	0	2	8	6	17	11	30	2	8	86

Az ellátottak számában a 2015. és a 2016. évek átmeneti csökkenését követően markáns emelkedés mutatkozik. 2017. szeptember 30-ával bezárólag 86 fő vette igénybe a szolgáltatást, az előző évek 71 főt számláló adataihoz képest, az új felvételek száma pedig 2017-ben megduplázódott. Ennek oka a civil szolgáltatók jogszabályi változásokat követő térvésztesésében, valamint a 2016. szeptember 1-ei hatállyal életbe lépő térítésmentességben keresendő.

Ellátottaink életkora nagyon előrehaladott. 2016. évben az igénybevevők több mint a fele tartozott a 81-90 éves korcsoportba, 13%-uk pedig 90 év feletti. Az időskorcsoportban jellemzően a nők javára eltolódott nemek aránya ellátottaink esetében is tetten érhetően 75%-os volt (3. ábra) Az egyszemélyes háztartásban élők aránya is igen magas, 70 %.

3. ábra A házi segítségnyújtást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2016)



A házi segítségnyújtásban részesülő idősek 97%-a komfortos, illetve összkomfortos háztartásban él, komfort nélküli háztartás nem jellemző.

A házi segítségnyújtásban részesülők jövedelmi helyzetére szintén nincs rálátásunk. Egyfelől 2016. évben is nagy arányt képviseltek azok, akik éltek a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj vállalásának lehetőségével, másfelől a térítésmentességnek köszönhetően jövedelemvizsgálatot nem végzünk.

A házi segítségnyújtásban részesülő időseket az elmagányosodás megelőzése, valamint a szolgáltatások közötti átjárhatóság megkönnyítése érdekében bevonjuk az Idősek Klubja foglalkoztatásaiba. Hetente 1 alkalommal lehetőséget biztosítunk a gépkocsival történő beszállításra, így az érdeklődők részt vehetnek a kreatív foglalkozásokban, jeles napok megünneplésében. Az évek folyamán több példa is volt arra, hogy házi segítségnyújtásban részesülő ellátott állapotjavulást követően nappali ellátást vett igénybe szolgáltatóktól. Természetesen fordított esetek is vannak gyakorta.

1.4) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A szolgáltatás a saját otthonukban élő, életkoruk és szociális helyzetük miatt rászoruló időskorú személyek nagyfokú biztonsággal történő ellátását teszi lehetővé.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítja az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését, a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedés megtételét, szükség esetén további egészségügyi, szociális ellátás kezdeményezését.

A szolgáltatás folyamatos készenléti rendszerben működik, melyet az alapszolgáltatási központ munkatársai látnak el.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele rászorultsághoz kötött. Szociálisan rászorultnak kell tekinteni az

- egyedül élő 65 év feletti személyt,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személyt, vagy
- a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személyt, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban ellátott idősök átlagéletkora a legmagasabbak közé tartozik, a rászorultsági kritérium okán valamennyien betöltötték a 65. életévüket. Az elmúlt három év átlagában a 76 és 95 év közötti idősök aránya 88%. Az igénybevevők 93%-a nő, 1-2 személy kivételével mindannyian egyszemélyes háztartásban élnek.

3. táblázat A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2014-2016)

	65-75 év		76-85 év		86-95 év		95 év felett		Összesen
	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	
2014. év	0	7	0	38	6	23	0	0	74
2015. év	0	7	0	32	6	29	1	0	75
2016. év	2	9	0	35	0	29	0	0	75

Az idősök otthonában lévő diszpécserközponthoz 75 jelzőkészülék csatlakozik, melyek 3 járásban, 11 településen kerültek kihelyezésre, az alábbi megbontásban:

4. táblázat Kihelyezett jelzőkészülékek, és a riasztások száma településenként (2016. év)

Települések neve	Járás neve	Ellátásban részesülők száma (fő)	Kihelyezett készülékek száma (db)	Segélyhívások száma (db)		
				Segítségnyújtást igénylő riasztás	Téves riasztás	Összesen
Mezőberény	Békési	39	31	13	10	23
Békés	Békési	9	9	1	6	7
Bélmegyer	Békési	4	2	2	0	2
Csárdaszállás	Gyomaendrődi	3	3	-	1	1
Gyomaendrőd	Gyomaendrődi	18	12	12	15	27
Hunya	Gyomaendrődi	2	2	-	-	-
Kamut	Békési	5	3	4	6	10
Kétsoprony	Békéscsabai	7	5	4	-	4
Köröstarcsa	Békési	6	6	1	2	3
Murony	Békési	1	1	-	-	-
Tarhos	Békési	1	1	-	-	-
		95	75	37	40	77

2016. évben 77 alkalommal történt riasztás, köztük 40 téves riasztást regisztráltunk. A segélyhívások főbb okai gondozási, higiénés szükségletből, pszichés problémából, betegség, rosszullétből fakadnak. Az esetek megoldásaként gondozást (felsegítés, folyadékpótlás, higiénés szükséglet biztosítása), beszélgetést, megnyugtatót alkalmaznak a gondozónők, illetve szükség esetén orvost, vagy mentőt hívnak.

A jelzőkészüléket használók biztonságban érzik magukat, ezért mindig van várakozó a szabadra vált készülékekre. 2016 decemberében a várakozók száma meghaladta a 10 főt.

Az ellátásból történő kikerülés oka leggyakrabban halálessettel, vagy bentlakásos intézménybe való beköltözéssel függ össze. Többször leszereljük a készüléket használója kérésére is.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban lévő ellátottak háromnegyede részesül házi segítségnyújtásban, akikkel a gondozónők szinte napi kapcsolatban állnak. A személyes látogatások minimum heti egy-két alkalommal, de inkább gyakrabban valósulnak meg. Betegségük, rosszullétük így feltűnik és jelzéssel tudnak élni a házi orvosok felé. Talán ezzel is magyarázható a nem túl gyakori riasztások száma.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 2013. július 1-vel állami feladattá vált. Addig a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatallal megkötött finanszírozási szerződés szerint volt biztosított a támogatás, míg most a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal kötött feladatellátási megállapodás útján látjuk el a feladatot, a finanszírozás változatlanul hagyása mellett.

1.5) Idősek nappali ellátása

Az *idősek nappali ellátása*, mint szociális alapellátási forma, az idősek részére lehetőséget nyújt új ismeretségek kialakítására, a régi kapcsolatok felerősítésére, közösségi együttlétre, szabadidős programokban való részvételre, a közös névnapok, születésnapok, jeles ünnepek megünneplésére. A klubba rendszeresen bejáró idősek közeli barátságba kerülnek/kerültek egymással, így a klubéleten kívül is egymás támaszai a nehéz helyzetekben. Mondják, hogy az idősek klubjában tagnak lenni annyi, mint egy plusz családdal rendelkezni.

A 30 férőhelyes idősek klubjában biztosított foglalkoztatást célja a szellemi frissesség és önálló képesség minél hosszabb ideig történő megőrzése.

Az ünnepekhez kötődve kreatív foglalkozásokat tartunk, a résztvevők az elkészült munkáikat szívesen viszik haza, illetve ajándékozzák szeretteiknek.

A 2016-os esztendő a nosztalgia jegyében telt, sok-sok idősek körében népszerű színész, muzsik, énekes életútjáról, munkásságáról tartottunk kötetlen beszélgetést, kutató munkát, vetélkedőt, illetve néztük, hallgattuk szereplésüket.

Jó időben a klub udvarában tartjuk meg programjainkat, így minden évben sütünk szalonnát, illetve kerti partit tartunk, amikor is üstben főzzük a finom ebédet. A klub épületében zajló programok mellett, kirándulásokkal tesszük változatossá a klubtagok mindennapjait. Minden évben igyekszünk több kisebb kirándulást szervezni, a megszokott és kedvelt környékbeli helyeinket meglátogatni. Így voltunk a Százszorszép pihenőben, ahová az ebédet is kiszállítottuk, helyben főztünk az időseknek toroskáposztát a Madarász tanyán, ahol szíves fogadtatás mellett lovasbemutató is várta a résztvevőket. A köröstarcsai kikötőbe évente szervezünk nagy sikerrel kirándulást, ahol az ártéren, a fák árnyéka alatt sütöttünk szalonnát, illetve motorcsónakból gyönyörködhetek a jelenlévők a Kettős-Körösnek és partjának természet alkotta csodáiban.

Biztonságtechnikai, vagyonvédelmi előadást tartott Jakusovszki Zoltán, előadását nagy érdeklődés övezte, hiszen lehetőség volt személyes problémák megbeszélésére is.

A gondozónők segítséget nyújtanak hivatalos ügyek intézésében, az egészségügyi alapellátáshoz való hozzájutás megszervezésében, segítségében.

Az idősek klubját 2016-ban összességében 36-an vették igénybe. A nemek közötti arány vonatkozásában itt is érvényesül a nők 69%-os túlsúlya. A szolgáltatást igénylők között a 71-80 év közötti korosztály képviselteti magát legnagyobb arányban (44.4%). A 81-90 éves korosztályba 16%-uk tartozik.

Az egyszemélyes háztartások aránya a vizsgált évben 69% volt.

5. táblázat A nappali ellátást igénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2014-2016)

Év	60 alatt		60-70 év		71-80 év		81-90 év		90 év felett		Összesen
	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	
2014.	3	1	4	5	3	14	2	4	0	0	36
2015.	3	2	3	7	4	13	1	4	0	0	37
2016.	3	2	4	5	3	13	1	5	0	0	36

1.6) Támogató Szolgálat

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek önálló életvitelének megkönnyítése, önrendelkezési jogának biztosítása, elsődlegesen a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének

segítségével, valamint önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosításával.

E célok megvalósítása érdekében látjuk el feladatainkat, mely a fogyatékossgal élő személyek lakókörnyezetében személyi segítő szolgáltatások és információk nyújtására, személyi szállítás biztosítására terjed ki.

A támogató szolgáltatást igénybevevők életkori megoszlását tekintve elmondható, hogy a 60 év fölötti korosztály alkotja az ellátottak több mint 60%-át, ezen belül is a 81-90 év közötti idősök találhatók meg legnagyobb arányban. A gyermekek, fiatalok aránya közel 20%, őket többnyire speciális oktatási intézményekbe szállítjuk. A középkorúak is hasonló arányt képviselnek. A nemek között kiegyenlített a megoszlás, az igénybevevők 46%-át teszik ki a férfiak.

4. ábra A támogató szolgáltatástigénybevevők száma, nemek és korcsoportok szerint (2013)

Év	0-18 év		19-59 év		60-70 év		71-80 év		81-90 év		90 év felett		Összesen	
	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő	Ffi	Nő
2014.	3	1	4	2	1	0	1	1	1	8	0	0	10	12
2015.	4	2	4	0	3	2	1	1	1	7	0	1	13	13
2016.	1	2	4	0	2	2	2	1	1	8	0	0	10	13

Az ellátásunkban lévő fogyatékkal élő személyek háztartásainak 70%-a összkomfortos, 9%-a komfort nélküli. Elgondolkodtató, hogy a lakásoknak csupán a 17%-a akadálymentesített.

A fogyatékossg típusa szerint a 2016. évben ellátottak az alábbi csoportokba sorolhatók:

- Mozgásfogyatékosok: 8 fő
- Értelmi fogyatékosok: 1 fő
- Látásfogyatékosok: 10 fő
- Autista: 2 fő
- Halmozottan fogyatékos: 2 fő

2016. évben teljesített feladategységeik száma 3738,8250

- Ebből: személyi segítés: 1 584 FE (1 FE = 1 óra)
személyi szállítás: 3 382,6 FE (1 FE = 5 km)

Személyi segítő szolgáltatásban 2016. évben 15 fő fogyatékos személy részesült, míg a szállítást 8 fő vette igénybe.

Leggyakrabban igénybevett szolgáltatások közé tartoznak a háztartási tevékenységek (takarítás, mosás, vasalás), hivatalos ügyek intézése, orvossal való kapcsolattartás (gyógyszer felírás, gyógyszer kiváltás) és a kísérés.

A szállítási szolgáltatást az arra rászoruló egészségügyi intézményekbe, kulturális rendezvényekre való eljutáshoz, hivatalos ügyintézéshez, illetve rokon látogatáshoz, családi programokhoz, kirándulásokhoz tudják igénybe venni.

Személyi feltételek

Munkakör:	Létszám:	Végzettség:
alapszolgáltatási központ vezető	1 fő	1 fő szakvizsgázott szociális munkás
Étkeztetés:		
szociális segítő	1 fő	szociális gondozó és ápoló
Házi segítségnyújtás:		

szociális gondozó	2,5 fő	1,25 fő szociális gondozó és ápoló 0,25 fő általános ápoló és ált. asszisztens 1 fő felnőtt szakápoló
társadalmi gondozó	8 fő	
Nappali ellátás:		
szociális gondozó	1 fő	1 fő általános szociális munkás
Támogató szolgáltatás:		
vezető	1 fő	1 fő szociális szervező és menedzser
személyi segítő	2 fő	1 fő általános ápoló és ált. asszisztens 1 fő szociális gondozó és ápoló
gépkocsivezető	1 fő	1 fő B kategóriás jogosítvány

Tárgyi feltételek

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás diszpécser központja a Juhász Gy. utcai Idősek Otthonában van elhelyezve, de a többi feladatellátásnak – beleértve a támogató szolgáltatást is – helyszíne az Alapszolgáltatási Központ, mely fizikailag akadálymentesített.

Tárgyi feltételeink a munka végzéséhez adottak, a kolleganők szolgálati kerékpárral, elektromos kerékpárral jutnak el az idősekhez.

A támogató szolgálat rámpával és biztonságos rögzítő ponttal ellátott gépkocsikkal rendelkezik

A szükséges irodatechnika, kommunikációs eszközök rendelkezésre állnak.

2) Szociális szakosított ellátás

Idősek Otthona

Az öregedés többtényezős és többdimenziós életfolyamat, amelynek kialakításában és kimenetelében érvényesül a biológiai, pszichológiai és szociológiai meghatározottság. Elfogadott állásfoglalás, hogy az idősödés és időskor nem egységes mintaként kezelhető, és a harmadik életszakasz nem a "szürkék tömege", hanem az egyedi idősödés normál és kóros elváltozásainak sokfélesége. Mindenkinek más a genetikai háttere, nagy különbségek vannak a megküzdési stratégiákban is, ezekre nincs befolyásunk. Az öregedés imázsa kultúrafüggő, nehezen befolyásolható, de hogy egy helyi társadalom hogyan fogadja el az időseit, hogyan gondoskodik róluk, az már a helyi közösség felelőssége.

Mezőberény Város Önkormányzatának intézményében az idősgondozás két szintéren történik. Az idősek saját lakókörnyezetében történő gondoskodás mellett a másik szintér a bentlakást biztosító idősek otthona, mely két telephelyen, 50 és 52 férőhellyel biztosítja az idős emberek ellátását. Ez az ápolást, gondozást nyújtó intézmény egyszerre nyújt biztonságot, családot, kapcsolatot, ellátást és szállást.

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítása az eszközök és a módszerek szintjén.

Az idősek otthonában a gondozás célja, feladata az ellátott szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló egyén egészségügyi, szociális és pszichés állapota határozza meg.

Ennek megfelelően biztosítjuk ellátottaink:

- fizikai és egészségügyi ellátását,
- pszichés gondozását,

- foglalkoztatását, mely hasznos, célszerű tevékenység.

Fizikai ellátás

Magában foglalja mind a tágabb (épület környezete), mind a szűkebb lakókörnyezet (berendezés, világítás, fűtés) az idősök kényelmét, pihenését és mindennapi életét kedvezően befolyásoló kialakítását.

Mindkét otthon tárgyi feltételei biztosítottak. A Puskin utcai Idősök Otthonában – egy 2000-ben befejeződött épületbővítéssel járó felújítás eredményeképpen – 5 db kétágyas, 4 db háromágyas, illetve 7 db négyágyas lakószoba, - összesen 305 m² alapterülettel (6,1 m²/ellátott) – áll a lakók rendelkezésére.

Közösségi programoknak összesen 60 m² alapterületű társalgó és ebédlő ad helyet (1,2 m²/ellátott). Hat ellátottra jut egy fürdőkád, vagy zuhanyzó, öt ellátottra nemenként elkülönített illemhely biztosított.

A Juhász Gyula utcai otthon 15 db kétágyas és 6 db négyágyas – hideg-meleg vizes mosdókagylóval ellátott – szobájában, összesen 379 m² (7 m²/ellátott) alapterületen biztosítja az idősök ellátását.

Hét ellátottra egy fürdőkád, illetve zuhanyzó, és 4 ellátottként egy illemhely került kialakításra. Rehabilitációra nyújt lehetőséget a 18 m² alapterületű tornaszoba.

Közösségi együttlétre, kulturális foglalkozásokon való részvételre, foglalkoztatásra a két társalgó, az ebédlő, az aula és a pihenők összesen 200 m² alapterületen (3,7 m²/ellátott) nyújtanak lehetőséget.

A Juhász Gyula utcai otthon tágasabb közösségi terei az idősök sűrűbb, tömörebb kapcsolathálózatának kialakulását segítik elő.

Mindkét otthonban az egészségügyi ellátáshoz orvosi szoba biztosított. A teakonyha az egyéni ételkészítésre ad lehetőséget.

Az ellátás során mindkét telephelyen intézményünk főzőkonyhája napi ötszöri étkezést biztosít, lehetőséget nyújtva a betegcsoportok kapcsán speciális étkeztetés igénybevételére.

Otthonunk lakói jellemzően saját ruházattal rendelkeznek, melynek tisztántartásáról az intézmény gondoskodik. Az ágynemű mosására saját mosoda áll rendelkezésünkre.

Az idős emberek többsége szociális gondozásként leggyakrabban a fizikai gondozás körébe tartozó segítségnyújtást igényli, hiszen a szűkebb környezetük rendben tartása, rendszeres étkezésük megoldása vagy ruházatuk tisztántartása meghaladja fizikai erejüket.

Egészségügyi szolgáltatás

Célja a betegségek megelőzése illetve korai felismerése és gyógyítása. Fogalomkörébe a szakorvosi ellátás az ápolás a gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás tartozik. Keretében biztosítjuk a rendszeres orvosi felügyeletet, ápolást, az 1/2000. (I. 7.) Sz.Cs.M rendelet szerint gyógyszerekkel, gyógyászati segédeszközökkel történő ellátást, szükség esetén kórházba szállítást, rehabilitációs lehetőséget (egyéni és csoportos tornák, fizioterápiás kezelés stb.). Rendszeres szűrővizsgálatokat szervezünk időseinknek. Ilyenek a demencia vizsgálatok, orthopaediai, urológiai szűrővizsgálatok, fogászati szűrések.

Kizárólag gondozási feladat az egészségügyi ellátáson belül, a személyi higiénié biztosítása, mely személyre szabottan egyéni szükségleteiknek megfelelően történik.

Pszichés, mentális gondozás

Célja az idős embert segíteni társas kapcsolatai megtartásában vagy újrateremtésében, oldani a függőség érzését, leküzdeni az öregségtudatot és a betegségtudat kóros élményét, felismerni az izolációt és elősegíteni annak oldását.

Ennek keretein belül biztosítjuk a személyre szabott bánásmódot, melynek alapja a gondjainkra bízott ember megismerése, bizalmának elnyerése. Eszköze az egyéni és kiscsoportos beszélgetés.

A hitélet gyakorlására ad módot a városban jelenlévő egyházakkal való szoros kapcsolat, mely során heti rendszerességgel az intézmény területén istentiszteletet valamint a vallási ünnepekhez kapcsolódó egyházi szertartásokat tartanak.

Foglalkoztatás

Az intézmény célja az idősek önálló – képességének minél hosszabb ideig történő megőrzése, társas kapcsolataik, kognitív képességeik fenntartása, az egyén autonómiájának megőrzése mellett.

Ezt segíti elő a foglalkoztatás, mely rendszeres tevékenység az egészséges élet alapja. Rendszeres tevékenységként a hasznosság tudatát keltve fokozza az önbecsülést, lassítja az öregedést. A mindennapi élet tartalommal való megtöltését, egymásra való odafigyelést, elfogadását segíti.

A foglalkoztatások minden esetben személyre szabottan történnek, figyelembe véve az egyén fizikai, egészségügyi illetve mentális állapotát. Ennek megfelelően lehet egyéni, kiscsoportos és nagycsoportos.

Típusai:

o Fizikai → Önállóval kapcsolatos tevékenységek (öltözködés, ágyazás, tisztálkodás), valamint napi rendszerességgel reggeli csoportos torna, mobilizálás, séta, levegőztetés, ágytorna, heti egy alkalommal gyógytorna. Többször szervezünk városi sétákat.

Az intézmény jobb fizikai erőnlétben lakói közül többen segítenek az otthon körüli munkában (pl.: kertészkedés, udvarrendezés, viráglocsolás, vasalás, étkezések előtti tálalás, ételmaradék leszedés)

o Szellemi, kulturális, szórakoztató → kulturális rendezvényeken való részvétel, jeles napok megszervezése, zenehallgatás, szavalás, rejtvényfejtés. Kedvelt tevékenységként szervezünk vetélkedőket, memória tréninget és irodalmi délutánt, ahol a lakók által kiválasztott írók, költők életútja, művei kerülnek bemutatásra.

Egyik ellátottunk részt vett az „Év Nyugdíjas Költője” pályázaton, ahol elismerő oklevélben részesült.

Napi gyakorisággal újságokból, folyóiratokból felolvasás dalkör, daltanulás, filmnézés, kártyázás, társasjátékozás, dominózás, malmozás, vetélkedők, ügyességi játékok, kreatív tevékenységek, hímzés, kézimunka, varrás, rajzolás, ragasztás.

Mindezen tevékenységek siker élményt jelentenek lakóink számára, kóros öregségtudatuk csökken, és elősegíti szellemi frissességük megőrzését.

Kulturális tevékenység körében figyelmet fordítunk a jeles napok megünneplésére, melyek színvonalát alkalmanként az óvodások, iskolások, zeneiskolás fiatalok műsorai emelik.

2015. év talán legjelentősebb eseménye a Juhász Gy. utcai Idősek Otthona megnyitásának 10. éves évfordulója alkalmából rendezett egyhetes rendezvénysorozat. Ez alkalomból kiállítást rendeztünk az idősek munkáiból, különböző kulturális jellegű műsorokkal, játékos vetélkedőkkel, hozzátartozóknak szóló programokkal készültünk.

Az idősek körében nagy népszerűségnek örvend a nyárindító kerti parti és nyárbúcsúztató bográcso főzés. A hasznosságtudat megőrzését, erősítését elősegíti a család részvétele programjainkon, ezért Mikulás táján hagyományosan Családi napot szervezünk.

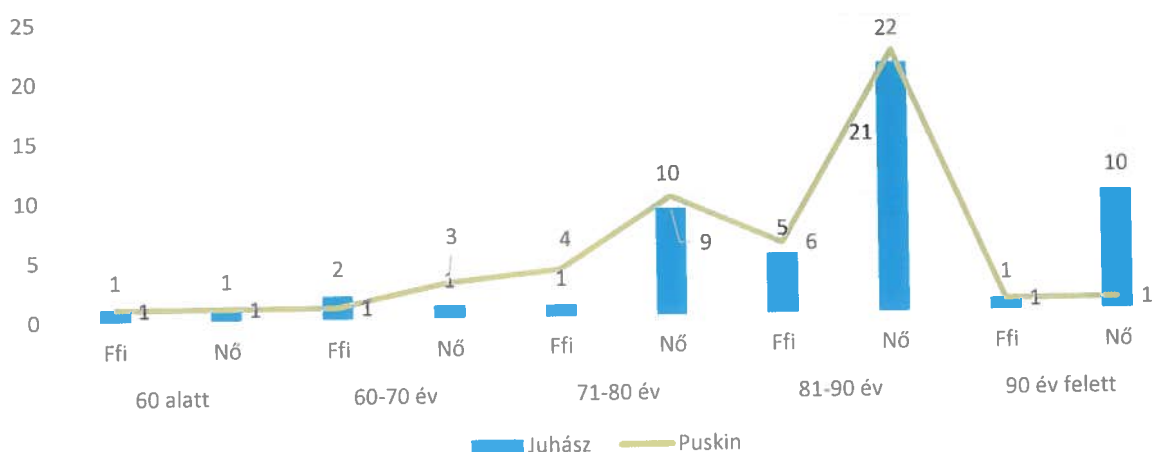
Az idősek otthonaiban igen magas a demens (mentálisan hanyatló) betegek száma. Állapotuk szinten tartása végett kiemelten fontosnak tartjuk a fizikai, értelmi és észlelési szintjükhöz igazodó egyénre szabott gondozást. Gondozási kultúránk része az állandó, biztonságos környezet kialakítására való törekvés, a foglalkoztatás, és a tevékeny élet biztosítása. A foglalkoztatási terv kialakításakor olyan tevékenységeket építünk be, mely része lehet a gondozott mindennapi életének, mozgásban tartja az elmét, kreativitásra serkent, segíti az érzelmek kifejezését, épít a megmaradt képességekre, és stimulálja az érzékszerveket. Mindezek figyelembevételével alkalmazzuk a memória tréninget, az emlékmunka módszert, a zene- és illatterápiát.

A foglalkoztatás alapját az egyéni gondozási terv képezi, melynek elkészítését a szakmai team az idősek bevonásával végzi.

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása az intézmény valamennyi dolgozójának a feladata.

Összehasonlítva a két otthonban élő idősek nemek szerinti összetételét, feltűnő a nők felülreprezentáltsága. A Juhász utcai otthonban 2016. évben 81%, míg a Puskin utcaiban 74% volt a nők aránya. Az eltolódás összefüggésben van a nők születéskor várhatóan magasabb élettartamával. Életkor alapján viszonylag homogén az ellátotti kör, a Juhász Gy. utcai otthon lakóinak 90%-a, míg a Puskin utcai otthon lakóinak 88%-a betöltötte a 70. életévét. Korcsoportonként vizsgálva megállapítható, hogy a 81-90 év közötti idős korosztály egyre nagyobb arányt képvisel az ellátottak összetételében. Míg 2013-ban a Puskin utcai otthonban 48% volt az említett korcsoport aránya, addig 2016. évben 56%-ra nőtt. A Juhász Gyula utcai Idősek Otthonában szintén növekedés tapasztalható, 12 százalékponttal, 50%-ra emelkedett az arányszám. A 90 év feletti aggkorúak a Juhász utcai otthonban vannak jelen dominánsan (21%↔4%). Az idősek átlagéletkora itt 84 év, míg a Puskin utcai otthonban 79 év.

5. ábra az Idősek Otthonaiban élő idősek korcsoportok szerint (2016)

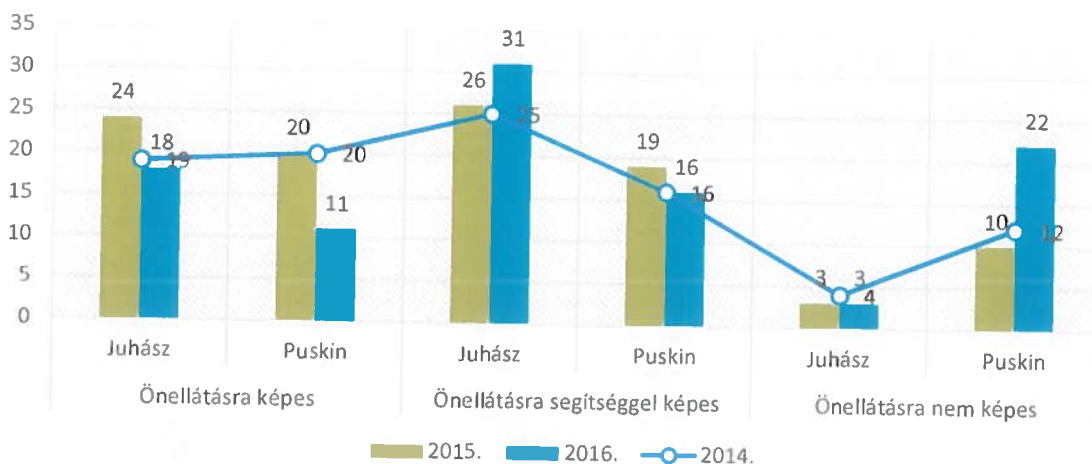


Az idősek otthonában élő idősek gondozási szükségletének növekedését az életkor mellett leginkább az önellátó képesség csökkenésével lehet leginkább szemléltetni. (8. ábra). A Juhász Gy. utcai otthonban az idősek 6%-a önellátásra egyáltalán nem képes. 2016. évben az előző évhez képest 10

százalékponttal 60%-ra növekedett az önellátásuk megoldását csak segítséggel képes idősek, míg 45%-ról 35%-ra csökkent önellátásra képes idősek aránya.

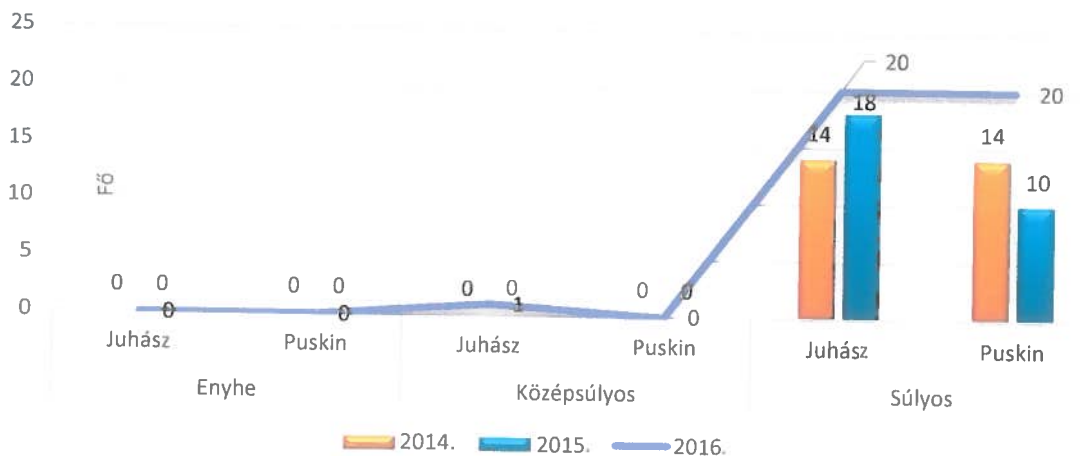
A Puskin utcai otthonban 2016-ban az előző évhez képest duplájára (45%) emelkedett az önellátásra nem képes idősek aránya, önellátásra minden ötödik idős képes, részleges segítséget igényel 33%-uk.

6. ábra Idősek önellátó képességére vonatkozó adatok (2014-2016)



Az elmúlt három évet vizsgálva látható, hogy megnövekedett az időskorra jellemző demencia kórképpel rendelkezők száma. A betegség súlyos fokozatában mindkét otthonban 20-20 fő érintett, mely 10%-os növekedést jelent a férőhelyek számához viszonyítva.

7. ábra Demenciával élő idősekre vonatkozó adatok (2014-2016)



Összegezve elmondható, hogy életkorukból adódóan is az otthonban élő idősek egyre növekvő gondozási szükséglettel rendelkeznek, hiszen az elhelyezés rászorultsághoz kötött. Elhelyezésre az jogosult, akinek a napi gondozási szükséglete eléri a III. fokozatot, vagy a demencia kórkép középsúlyos fokozatával rendelkezik, vagy betöltötte a 80. életévét, s egyedül él. Ennek következtében egyre inkább az ápolás kerül előtérbe és a közösség életébe, a foglalkozásokba való bevonhatóság nagy kihívást jelent. Jelentős időt és energiát igényel a szakszemélyzettől a demens betegek ellátása is, ami elsősorban nem ápolási szükségletben jelentkezik, hanem a folyamatos felügyeleti igényben, a foglalkoztatásban.

Mindkét otthonban magas arányú azon idősök száma (92-94%), akik saját maguk, vagy hozzátartozójuk megfizeti az intézményi térítési díjat. Minden negyedik idős jövedelmének 80%-a elegendő fedezetet nyújt a fizetési kötelezettség teljesítésére. A Juhász Gy. utcai idősök otthonában az idősök közel fele vállalta a jövedelmének 80%-a és az intézményi térítési díj közötti különbség megfizetését, a Puskin utcai otthonban 32%-os az arány. Az idősök 23, és 36%-ánál a hozzátartozó vállalta a megfizetést, illetve a kiegészítést.

Személyi feltételek

Munkakör megnevezése	Létszám	Szakképzettség
Osztályvezető ápoló	1 – 1 fő	1 fő szociális gondozó és szervező 1 fő szociális szervező és menedzser
Ápoló, gondozó	12 – 12 fő	6 fő ápolónő 18 fő szociális ápoló és gondozó
Mentálhigiénés szakember	1 – 1 fő	2 fő mentálhigiénés munkatárs, asszisztens
Orvos	heti 6 óra	1 fő belgyógyász, gasztroenterológus
Gyógytornász	heti 4 óra	1 fő gyógytornász

Tárgyi feltételek fejlesztése 2014. és 2016. között

A demens idősök biztonságának javítása érdekében kiépítésre került mindkét otthonban egy elektronikus beléptető rendszer.

A tálalókonyhákat mosogatógépek beszerzésével korszerűsítettük.

A Puskin utcai idősök otthonában megtörtént az ebédlő és a folyosó csempeburkolattal való ellátása, a szennyestartár és a kerékpártároló burkolása, valamint a hiányzó térkőburkolat pótlása, valamint lapostető szigetelésének javítása.

3) Egészségügyi alapellátások

3.1) Védőnői Szolgálat

A Védőnői Szolgálat ellátási területe Mezőberény és Csárdaszállás 0-18 éves korú lakosságára, valamint a felnőtt lakosság azon rétegére terjed ki, akik szoros kapcsolatban állnak ezzel a korosztállyal, illetve valamilyen lakossági szűrésben érintettek.

Nyitott tanácsadóként működik, vagyis, ha valaki megkeresi a szolgálatot bármilyen problémával, a védőnők tudásunk és lehetőségünk szerint igyekeznek a gondozottakat kiszolgálni.

Az összesen hat védőnői körzetből négy területi védőnői körzetként, egy vegyes körzetként és egy iskolavédőnői körzetként működik.

- A területi védőnő feladatait a területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet alapján látja el. Gondozási tevékenységét azon családok körében végzi, ahol várandós, gyermekágyas anya, 0-6 éves korú gyermek, ill. olyan 6-16 éves korú gyermek él, aki nem jár semmilyen közösségbe, intézménybe.
- A várandós anyák gondozása a terhesgondozásról szóló 33/1992. (XII. 23.) NM rendeletben foglaltak szerint történik.
- Az óvodában a védőnő feladatok végzésére, az oktatási intézményben a tanulók ellátására az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet iránymutatása a mérvadó.

3.1.1. A területi védőnő feladatai közé tartozik

- a családgondozás,
- az egyéni és közösségi egészségfejlesztés, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében, végrehajtásában való részvétel

A területi védőnő egyéb feladatai a gyermekvédelemben:

- a) Nyilvántartja a körzetében bejelentett lakcímmel rendelkező/életvitel szerűen élő várandós anyákat, a gyermekeket az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig.
 - b) Tájékoztatja a szülőt/törvényes képviselőt a gyermek jogairól, az egészségügyi ellátáshoz, a védőnői ellátáshoz való jogairól és az ellátáshoz kapcsolódó kötelezettségeiről, az igénybevétel elutasításának következményeiről és rögzíti az egészségügyi dokumentációban.
 - c) Célzott és szükséglet szerinti gondozást végez a szülővel/törvényes képviselővel előzetesen egyeztetett gondozási terv alapján a családlátogatás, védőnői tanácsadás keretében.
 - d) Írásban értesíti a gyermekjóléti szolgáltatót és a házi gyermekorvost/háziorvost, ha
 - a körzetében észleli várandós anya szociális válsághelyzetét, ami a magzat egészséges fejlődését befolyásolja
 - a szülő/törvényes képviselő megtagadja a területi védőnői ellátás (családlátogatás, védőnői tanácsadás, szűrővizsgálat) igénybe vételét - a jogokról és kötelezettségről szóló tájékoztatás, a szükségletnek megfelelő egyeztetett gondozási és családlátogatási terv megajánlása ellenére,
 - a gyermek veszélyeztetettségének észlelése esetén.
 - e) Figyelemmel kíséri a gyermekjóléti szolgáltató visszajelzését és az abban foglalt szükséges teendők megvalósulását.
- f) Védőnői helyzetértékelést készít (pl. a település jegyzője, a gyermekjóléti szolgálat, a kórházi védőnő kérésére) a család szociális körülményéről a veszélyeztetettség háttértényezőinek feltárása érdekében.
- g) Felkérésre részt vesz közös családlátogatáson a gyermekjóléti szolgálat munkatársával, illetve esetmegbeszélésen a veszélyeztetettség csökkentése, megszüntetése érdekében.
- Részt vesz, a tervezett, előre egyeztetett időpontban megszervezett szakmaközi megbeszéléseken, illetve – képviseli a védőnői szolgálatot a gyermekjóléti szolgálat éves tanácskozásán, felkérésre szóban is tájékoztatást ad a körzetében végzett, illetve folyó gyermekvédelmi tevékenységéről, együttműködik a jelzőrendszer tagjaival.
- h) Írásban tájékoztatást készít a gyermekvédelemmel kapcsolatos területi védőnői munkáról, javaslatot tesz a gyermekvédelmi munka eredményességének javítására.

Gondozotti létszám alakulása

A 2016-os évben Mezőberény és Csárdaszállás területén összesen 78 gyermek jött világra, közülük 10 fő koraszülött, 1 halva születés és 1 csecsemőhalott volt. 2016-ban összesen 532 családot gondoztunk a védőnői körzetekben.

6. táblázat A védőnői körzetek gondozotti létszáma, 2016.

Gondozottak megnevezése	létszáma					
	Összesen	I.körzet	II.körzet	III.körzet	IV.körzet	V.körzet, Csárdaszállás
Csecsemő	78	22	17	17	19	6
1-3 évesek	181	42	40	45	48	6
3-7évesek	364	98	74	95	89	8
Várandósok	158	41	37	36	38	6
Mindösszesen	781	203	168	193	194	26

A védőnői tevékenység helyszínei: a Tanácsadóban önálló fogadóóra illetve Várandós és Csecsemő Tanácsadás keretein belül; a család otthonában családlátogatások során; nevelési-oktatási intézményekben történő tisztasági vizsgálatok és egészségnevelés alkalmával; valamint közösségi programokra alkalmas helyszíneken.

Önálló tanácsadás keretében körzetenként heti 2 óra csecsemő és heti 2 óra várandós tanácsadás van meghirdetve. Valójában ezen felül a gondozottak igényeinek megfelelően alakítjuk a tanácsadásokat, a fent említett időintervallumon felül.

Havonta egy alkalommal Dr Csiby Miklós Mozgó Szakorvosi Szolgálat keretében biztosítja a várandós tanácsadásokat a városban.

7. táblázat Tanácsadások forgalma védőnői körzetek szerint

Gondozottak megnevezése	I.körzet	II. körzet	III. körzet	IV. körzet	V.körzet Csárdaszállás	Összesen
Csecsemő	267	293	195	165	20	940
1-3 évesek	182	102	103	119	18	524
3-6 évesek	144	81	69	86	13	393
várandósok	169	146	165	142	20	642
MSZSZ	75	66	94	33	0	268
Mindösszesen	762	622	532	512	71	2499

Gyermekvédelmi feladataink közé tartozik a gyermekek egészségi állapotának ellenőrzése, betegségek kialakulásának megelőzése, az egészségromlás minél korábbi észrevétele, és a gyermek mihamarabbi szakemberhez való jutásának elősegítése, kezelése, terápiák nyomon követése.

Évente státuszvizsgálatok alkalmával a gyermekek testi, mentális, szociális fejlettségét, érzékszervi-, mozgás-, és beszédfejlődését ellenőrizzük, a szűrővizsgálatok eredményét tudatjuk a házi gyermekorvosokkal, akikkel szorosan együttműködünk. (Ezeket a státuszvizsgálatokat a 2017-évi törvénymódosításoknak köszönhetően kötelező a részvétel, 2016-ban még nem volt a szülő kötelezhető erre.)

Az egészségügyi prevenciók tevékenységünk egyik fő tevékenységi területe a kötelező védőoltások megszervezése, a szülők tájékoztatása a kötelező és térítés ellenében igénybe vehető védőoltásokról, azok esedékességéről, az orvosi tanácsadásról tájékoztatás adása, a szűrővizsgálatokra való behívás, a szűrővizsgálatok eredményeinek nyomon követése, az esetleges további vizsgálatokra történő beutalás esetén, a szakvizsgálatok megtörténtének követése.

Az egészségnevelő, prevenciók és gyermekvédelmi munkánk elsődleges színtere a család saját élettere, melyre családlátogatások során kerül sor. A látogatások számszerűen az alábbiak szerint alakultak 2016-ban:

8. táblázat Családlátogatások száma, 2016.

Gondozottak megnevezése	I.körzet	II.körzet	III.körzet	IV.körzet	V.körzet Csárdaszállás	összes
csecsemő	389	266	282	303	26	1266
1-3 évesek	194	276	143	171	21	805
3-6 évesek	179	225	133	168	26	731
várandósok	90	100	139	116	18	463
nővédelem	5	14	6	8	0	33
Összes szaklátogatások száma	918	973	785	869	104	3649

A területi védőnői ellátás feladatai közé tartozik az **óvodák ellátása** is, ahol minimum negyedévente egyszer tisztasági és fejtevésségi vizsgálatot végzünk, de ezt általában ezen az időintervallumon kívül is az óvodák kérésének megfelelően elvégezzük, illetve nyomon követjük a kiszűrt gyerekek kezelését. Sajnos a fejtevésség állandóan jelenlévő probléma. A védőnő feladata az óvodai környezet higiénijának időközönkénti ellenőrzése is.

Ezen felül a tanév során igény szerint, de legalább egy alkalommal részt veszünk az óvodai csoportok szülői értekezletein, tájékoztatjuk a szülőket a fejtevésség megelőzéséről, illetve az óvónők kérésének megfelelően egészségfejlesztő előadásokat szervezünk, egészségnapokon, tematikus napokon veszünk részt.

9. táblázat Körzetekhez tartozó óvodák, és a gyermekek létszáma, 2016. szeptember 30.

Védőnői körzet	Óvoda megnevezése	Gyermekek száma (fő)
I.körzet	Katicabogár Evangélikus Német Nemzetiségi Óvoda	100
	Táalentum Református Óvoda	30
II. körzet	Magyarvégesi Óvoda	61
III. körzet	Tóparti Óvoda	31
	Nefelejts Óvoda	39
IV. körzet	Csiribiri Óvoda	58
	Mosolygó Óvoda	43
V.körzet	Csárdaszállási Óvoda	9
	Rózsahelyi K. Általános Iskola Csárdaszállási Tagintézménye	11
Összesen		382

3.1.2. Iskolaegészségügyi ellátás

A Petőfi Sándor Evangélikus Általános Iskola Gimnázium és Kollégium az V. védőnői körzet részeként, vegyes körzetben, a Mezőberényi Általános Iskola önálló iskolavédőnői körzetként működik.

2016 novemberéig mindkét iskolavédőnői körzetet Puskelné Ollé Ilona látta el, aki 2016. decemberétől megérdemelt nyugdíjas éveit tölti. Felmentési idejének megkezdésétől az iskolákat Litvai-Balogh Csilla és Macsáriné Várhegyi Anita helyettesítették 2016-ban.

10. táblázat Védőnői körzetekhez tartozó iskolák, 2016. szeptember 30.

Védőnői körzet	Iskola megnevezése	Gyermekek száma (fő)	
V.körzet	Petőfi Sándor Evangélikus Általános Iskola Gimnázium és Kollégium	Általános iskola	50
		Gimnázium	544
Iskolavédőnői körzet	Mezőberényi Általános Iskola	Alsó tagozat	368
		Felső tagozat	385
Összesen			1 347

Az iskolavédőnői feladatai:

- önálló védőnői szűrővizsgálatok elvégzése a páros osztályokban, a szűrővizsgálat eredményéről a szülők tájékoztatása, eredmények dokumentálása az iskolaegészségügyi törzslapon
- iskolaegészségügyi törzslapok kiállítása 1. osztályosoknak, ennek folyamatos vezetése
- iskolaorvosi szűrővizsgálat előkészítése, az előírt vizsgálatok megtörténtének nyomon követése
- a 6. osztályosoknak MMR és DPT oltások megszervezése, oltóanyagok megrendelése, az oltásokról a szülők tájékoztatása, a megtörtént oltások jelentése az ANTSZ népegészségügyi osztályának.
- a 7. osztályosok Hepatitisz oltásának megszervezése, oltóanyag rendelése, szülők tájékoztatása az oltásról, annak időpontjáról, pótolás szervezése. Az oltás jelentése az ANTSZ népegészségügyi osztályának
- 7. osztályos lányok HPV oltásának megszervezése (nem kötelező), szülők tájékoztatása az oltásról, annak időpontjáról. A megtörtént oltások jelentése.
- a védőoltások dokumentálása oltási könyvben, gyermekegészségügyi törzslapon
- negyedévente tisztasági, fejtetvességi vizsgálat végzése az osztályokban, illetve szükség esetén, kontrollvizsgálatok végzése
- higiéniai ellenőrzések az iskola épületében, mellékhelyiségeiben, étkezdékben, konyhában.
- kapcsolattartás a jelzőrendszeri tagokkal, az Családsegítő és Gyermejkölési Szolgálattal
- egészségnevelő, egészségfejlesztő alkalmak szervezése, részvétel az iskola által szervezett egészségnapokon.

2016-ban is több alkalommal vettünk részt az iskolák által szervezett egészségnapokon, elsősegélypontot biztosítottunk, részt vettünk osztályfőnöki órákon, gyógynövényekről tartottunk előadást, egészséges táplálkozásról tartottunk egészség órákat, személyes konzultációkat biztosítottunk tinédzser korú lányoknak, szűrővizsgálatokhoz kapcsolódóan segítettük a vizsgálatokra eljuttatni problémás diákokat, szükség esetén a Család- és Gyermejkölési Szolgálat segítségét is kértük.

Rendszeresen visszatérő fejtetvességi problémák esetén a rendszeres kontrollvizsgálatokkal, illetve a rászoruló családoknak irtószert beszerzésében segítettünk.

Számtalan alkalommal segítettünk adományokat célba juttatni, akár felajánló családoktól, akár a Baptista szeretetszolgálat adományairól legyen szó. Nővédelem területén az önkormányzat által felajánlott fogamzásgátló eszközökhöz való hozzáférést oldottuk meg Dr Csiby Miklós segítségével, ezeknek a nőknek a kontroll vizsgálatokon való részvételét figyelemmel kísérjük.

Személyi feltételek

A feladatot jelenleg 4 területi védőnő, és 1 iskolavédőnő látja el. Az 5-ös számú területi körzet vegyes körzetté lett alakítva, melynek része a Gimnázium és Csárdaszállás, mely jelenlegi ellátása tartós helyettesítéssel történik.

2016 szeptemberében az 5. számú területi körzet védőnője Puskelné Ollé Ilona nyugdíjba ment, helyét Csiborné Such Anita védőnő vette át, aki Muronyból érkezett.

2017 januárjától Várhegyi Anita gyermekáldás miatt tartósan távol maradt a munkavégzéstől. Helyettesítését augusztustól Nagy Bianka Sára végzős védőnő látja el.

Tárgyi feltételek

A tanácsadó felszereltsége megfelel a szakmai minimumfeltételeknek. 2015-ben a területi körzetek védőnői kaptak egy-egy laptopot személyes használatra az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatalától.

Az oktatási-nevelési intézményekben az orvosi szobák kialakítása megtörtént, felszereltségük a rendeletben előírt minimum feltételeknek megfelelnek, alapvetően hiányzik a számítógép.

3.2) Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolás a beteg otthonában, háziorvosa rendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység a kórházi ellátás kiváltása céljából. Az otthoni szakápolás célja, hogy a beteg otthoni környezetben, személyre szabottan, humánus és szakszerű ápolásban részesüljön. Ezzel az ellátási formával a kórházi kezelések száma csökkenthető, illetve a bennfekvés időtartama lerövidíthető.

A szakápolási feladatokon túl, a szakirányú terápiás szolgáltatásokon belül gyógytornát és gyógyászati segédeszköz kölcsönzést is biztosítunk.

A kórházi kezelést kiváltó, illetve lerövidítő szakápolást intézményünkben szükség esetén a házi segítségnyújtással is ki tudjuk egészíteni, így saját otthonában komplex ellátást tud kapni a beteg.

A szolgáltatást a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő finanszírozza, így térítésmentesen áll a betegek rendelkezésére.

Az elmúlt három év vonatkozásában a teljesített vizitek számát mutatja az alábbi táblázat.

11. táblázat Teljesített vizitek száma a betegek önellátó képessége szerinti bontásban (2014-2016)

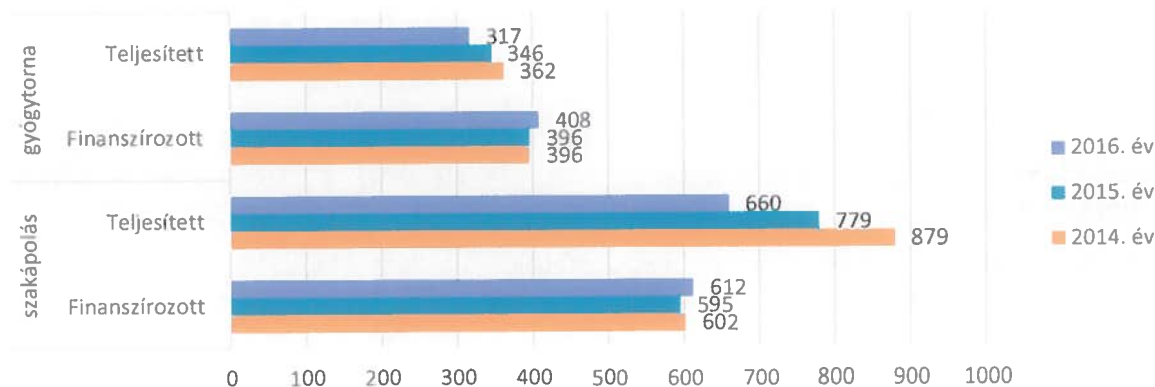
Szakápolás	Önálló beteg	Részleges ápolásra	Teljes ápolásra	Összesen
		szoruló beteg		
2014. év	0	786	93	879
2015. év	0	652	127	779
2016. év	67	555	38	660

Szakirányú terápiás szolgáltatás (gyógytorna)	Önálló beteg	Részleges ápolásra	Teljes ápolásra	Összesen
		szoruló beteg		
2014. év	0	238	124	362
2015. év	0	304	42	346
2016. év	0	261	56	317

Az elmúlt három év vonatkozásában az otthoni szakápolást igénybe vevő betegek 80%-ban részleges, ápolásra szorulnak. Az önálló betegek száma minimális.

A teljesített vizitek száma csökkenő tendenciát mutat, ami szakápolásban nem az igényeket tükrözi, hanem a szerződéses vizitkerethez igazodik, melyek egy évre, havi bontásban kerülnek lekötésre. Sokkal több igény lenne szakápolásra a sebkezelés területén.

8. ábra Teljesített és finanszírozott vizitek száma (2014-2016)



A betegek közel fele a 75 év fölötti korosztályhoz tartozik, de magas, közel 25%-os arányt képvisel a 65-74 év közötti ellátottak száma is. A betegek 45%-át alkotják a férfiak.

12. táblázat Betegek száma, nemek és életkor szerint

		Életévek							Összesen
		0-18	19-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 felett	
2014. év	férfi	0	0	0	1	4	7	7	19
	nő	0	2	1	2	7	8	5	25
2015. év	férfi	0	0	0	1	0	1	12	14
	nő	0	0	0	1	0	3	9	13
2016. év	férfi	0	0	0	0	5	6	6	17
	nő	0	0	0	1	6	2	14	23

Az ápolás elrendelését indokló, leggyakrabban előforduló diagnózisok a következők:

- Szakápolás
 - Lábszárfekély,
 - Decubitus
 - Műtét utáni sebkezelés
- Szakirányú terápiás szolgáltatás:
 - Térdprotézist követő gyógytorna
 - Agyvérzés utáni állapotok
 - Törések (kéz, láb, combnyak)

A szolgáltatás a házi orvosokkal és a szakorvosokkal is nagyon jó kapcsolatot alakított ki. A betegek és hozzátartozóik egyre tájékozottabbak a szakápolásra jogosultsággal és igénylésével kapcsolatban.

Személyi feltételek

A feladatokat 2 fő diplomás ápoló megbízásos jogviszonyban, 1 fő gyógytornász egyéni vállalkozóként látja el.

4) Egészségügyi szakellátások

4.1) Labor

A JO progresszivitási szintű kislabor 2006. október 01-jétől vérvételi helyként működik, s csupán a vörösvértest süllyedés és a teljes vizeletvizsgálat elvégzésére van jogosultsága.

A levett vizsgálati anyagokat napi rendszerességgel szállítjuk a békéscsabai Réthy Pál Kórház Laboratóriumába, ahol a feldolgozás és az eredmények elkészítése történik. Valamennyi vizsgálathoz le tudja venni a labor az anyagot, így nem kell más településre utazni a betegeknek, a vizsgálati eredményekhez 2017. november 1-től az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térhez történő csatlakozást követően már aznap hozzá lehet jutni.

A laboratórium betegforgalmi adatait az alábbi táblázat szemlélteti:

13. táblázat Betegforgalmi adatok (2014-2017)

	2014. év	2015. év	2016. év	2017. aug. 31-ig.
Betegek száma	10379	10309	10656	7023
Vizsgálatok száma	95012	88836	87427	65608

A betegek száma átlagosan napi 42 fő, mely szám mögött azonban több találkozás áll. Hétfői napokon történik a kismamák vércukor terheléses vizsgálata, amikor 2 óra különbséggel, egy nap kétszer történik a vérvétel. Egy főnek átlagosan 8-9 vizsgálatra készítik elő a vizsgálati anyagot.

Személyi feltételek

A feladatokat 2 fő egészségügyi végzettségű szakdolgozó látja el, 6 -6 órában.

4.2) Fizioterápia, gyógytorna

A fizioterápia egy terápiás lehetőség, célja a funkcionális képességek szinten tartása/helyreállítása, valamint a betegségek megelőzése, gyógyítása, rehabilitációja. A szakellátás a békési Rendelőintézet telephelyeként működik.

A fizio- és mozgásterápia betegforgalmi adatait az alábbiakban ismerhetjük meg.

14. táblázat Betegforgalmi adatok (2014-2016)

Fizioterápia	2014. év	2015. év	2016. év
Betegek száma	493	415	458
Alkalmak száma	6434	5298	6042
Kezelések száma	10259	8657	9012

Gyógytorna			
Kezelések száma	4661	3591	4578

Egy beteg átlagosan 12-13 alkalommal vesz fel kezeléseket. A vizsgált három évben az egy napra jutó kezelések átlagos száma a fizioterápián 34-40, míg a gyógytornán 14-18 kezelés volt.

Leggyakrabban előforduló kezelések:

- Fizioterápián ultrahang
- Gyógytornán egyéni torna

Leggyakrabban előforduló diagnózisok:

- Fizioterápián derékfájás
- Gyógytornán törések és műtétek utáni gyógytorna

Személyi feltételek

A kezeléseket 1 főállású fizioterápiás asszisztens és vállalkozóként 1 fő gyógytornász látja el.

Tárgyi feltételek

A fizioterápia és a gyógytorna tárgyi feltételei megfelelnek a szakmai minimumfeltételeknek. A Kálmán Strandfürdő területéről a rendelkezésre álló épület alkalmatlansága miatt 2010. április elsejétől költözött át a szakellátás egy központi helyen bérelt, 72 m² alapterületű épületrészbe, melynek alapterülete a betegforgalomhoz képest – különösen a gyógytorna vonatkozásában – elég szűkösnek bizonyul.

Műszerezettség: Sonostim ultrahang, interferencia: 2 db Tens készülék, 3 db lézertéripiás készülék, iontoforézis, galván, szelektív ingeráram.

A kezelések spektrumának szélesítése érdekében szükséges lenne egy iontoforézises gép beszerzésére.

5) Humán erőforrás fejlesztése

Intézményünk nagy figyelmet fordít és támogatja a dolgozók képzését és továbbképzését, hiszen szakmailag magas színvonalú munkát csak magasan kvalifikált szakemberekkel lehet ellátni. A dolgozók szakképzettségi aránya ennek is köszönhetően 100 %-os.

A szociális ellátás területén dolgozó munkatársak valamennyien teljesítették továbbképzési kötelezettségüket. Az újabb képzési ciklusban lehetőségünk lesz a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projektjének keretében szervezett támogatott továbbképzéseken és mentálhigiénés támogatásokban részt venni.

Az egészségügyi szakdolgozók is rendszeresen részt vesznek a szakmacsoportos elméleti és gyakorlati továbbképzéseken, ahol lehetőségük nyílik szakmai tudásuk aktualizálására, fejlesztésére.

Küldetésünket teljesítése céljából intézményünk 2005-től kezdte meg a partnerközpontú minőségfejlesztési modell kifejlesztését, melynek megfogalmazása szerint intézményünk akkor teljesíti küldetését, ha folyamatosan jobb, valós szükségletekre épülő szolgáltatásokat jobban képes megvalósítani.

Szolgáltatásfejlesztésünk alap gondolata, hogy minőségről akkor beszélünk, ha partnereink azt kapják, amit elvárnak tőlünk.

Partnereinket az alábbiak szerint csoportosítottuk:

- Vizsgálati csoport → ellátottak és a munkatársak körében végzett elégedettségi vizsgálattal értékelt csoport
- visszajelzési csoport → a partner intézmények spontán visszajelzései alapján értékelt célcsoport
- hivatali csoport → fenntartó, felügyeleti szervek az intézmény jogszabályi megfeleléségre irányuló ellenőrzési eredmények alapján elemzett célcsoport

A minőségjavítást beépítjük az intézmény folyamatos tevékenységébe. 2016. évben kezdtünk bele minőségfejlesztési modellünk negyedik ciklusának működtetésébe. Megtörtént a vizsgálati csoportok elvárásainak feltérképezése és elégedettségének vizsgálata. Ennek eredményeként feltárt gyengeségeink javítására elkészítettük a fejlesztési programot, majd annak megvalósíthatóságát vizsgálva a fejlesztési tervet. A dolgozókból és ellátottakból álló összesen 25 problémamegoldó munkacsoport javaslatot tett a problémák megoldására. A munkában 56 dolgozó és 11 ellátást igénybe vevő vett részt.

Ettől a modelltől azt várjuk, hogy az ellátottaink elégedettsége növekedjen. Magas színvonalú ellátás biztosításával az életminőségük javuljon. A dolgozók munkába történő bevonásával a belső erőforrásokat tárjuk fel és hatékonyan hasznosítjuk. Ezzel a dolgozók elégedettségét is javítani kívánjuk, s motiválttá tesszük őket a minőségfejlesztési folyamatban.

Célunk, hogy az ellátás eredményei váljanak mérhetővé, összehasonlíthatóvá. Az ellátást igénybevevők és nyújtók, valamint további partnereink elégedettsége folyamatosan javuljon. Mindezek mellett ez a működő partnerközpontú minőségügyi rendszer biztosítsa a szolgáltatások folyamatos fejlesztését, az elért eredmények hosszú távú fennmaradását.

Mezőberény, 2017. május 19.


Kovács Edina
igazgató

